Смеленко Эдуард Михайлович. Особенности уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами: диссертация ... кандидата Юридических наук: 12.00.08 / Смеленко Эдуард Михайлович;[Место защиты: Кубанский государственный аграрный университет].- Краснодар, 2016

**Содержание к диссертации**

Введение

**Глава 1. Основные этапы становления отечественного законодательства об уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами .21**

1.1 Отражение особенностей уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и психотропными веществами, в российском законодательстве дореволюционного и советского перио-дов .21

1.2 Специфика уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих алкоголем, в российском законодательстве дореволюционного и советского периодов .44

1.3 Формы реализации уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, по действующему российскому законодательству 58

**Глава 2. Особенности наказания лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами .72**

2.1 Специфика целей наказания лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами 72

2.2 Обоснование особенностей наказания лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, в зарубежной уголовно-правовой доктрине 101

2.3 Зарубежный опыт наказания лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами 107

**Глава 3. Иные формы реализации уголовной ответственности, применяемые к лицам, злоупотребляющим психоактивными веществами ..118**

3.1 Понятие и цели применения иных форм реализации уголовной ответственности к лицам, злоупотребляющим психоактивными вещества-ми 118

3.2 Зарубежный опыт применения мер медицинского характера к лицам, злоупотребляющим психоактивными веществами .148

**Глава 4. Проблема ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами ...164**

4.1 Понятие, цели и задачи ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами .164

4.2 Зарубежный опыт ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами

Заключение .195

Список использованных источников 201

**Введение к работе**

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Злоупотребление наркотическими средствами и иными психоактивными веществами, их незаконный оборот давно стали глобальной проблемой человечества. Еще в материалах Всемирной конференции по организованной преступности, проходившей в Неаполе в ноябре 1994 г., индустрия наркобизнеса выделялась как одна из основных сфер деятельности транснациональных преступных организаций, наряду с контрабандой незаконных мигрантов, торговлей оружием, ядерными материалами, женщинами и детьми, органами человеческого тела, автомобилями, отмыванием денег и др.1 Современная наркоситуация в мире свидетельствует о неблагоприятных тенденциях распространения наркотизма, о приобретении этим сложным негативным социально-правовым явлением масштаба, угрожающего безопасности мирового сообщества.

Последние двадцать лет и в России неуклонно обостряется проблема распространения наркозависимости среди населения и развития наркобизнеса, что характерно для большинства государств мира.

В стране, наряду с названной, существует еще одна проблема – масштабное распространение алкоголизма. В 2011 г. наркологическими диспансерами зарегистрировано около 2,5 миллиона больных алкоголизмом, из них 125 тысяч – с диагнозом «алкогольный психоз»2. По данным Роспотребнадзора, «уровень употребления учтенного алкоголя составляет 10,1 литра абсолютного алкоголя (то есть чистого спирта) на душу населения»3. По данным Госкомстата, в 2013 г. взято под диспансерное наблюдение больных алкоголизмом с впервые в жизни установленным диагнозом – 112,2 тыс., что составляет 78,1 человек на 100000 населения4. При этом численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях, составила в 2013 г. 1746,5 тыс. человек (1215,7 на 100000 населения)5.

Число лиц, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях России с диагнозом наркомания и токсикомания, постоянно растет. Оно увеличилось с 10,4 тыс. человек (8 на 100 тыс. населения) в 1970 г. до 355,6 тысячи человек (251 на 100 тыс. населения) на начало 2009 г. Число состоящих на учете с диагнозом наркомании составляет

1 См.: Транснациональные преступные организации. Сферы деятельности. Характеристика и основ
ные тенденции (по материалам Всемирной конференции по организованной преступности. Неаполь, 21-23
ноября 1994 г.) // Обзорная информация. Зарубежный опыт. Вып. 3. М.: ГИЦ МВД РФ, 1995.

2 В России алкоголиков больше, чем безработных // (дата обра
щения – 14 мая 2015 г.).

3 Там же.

4 Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами //
(дата обращения **–** 15 мая 2015 г.)

5 Там же.

341,9 тыс. человек (241 на 100 тыс. населения), с диагнозом токсикомании – 13,8 тыс. человек (10 на 100 тыс.)1. В 2008 г. диагноз «наркомания» был впервые установлен у 26,5 тысяч человек (на 12% больше, чем в 2007 г.), а токсикомании – у 1,2 тыс. человек (на 20% меньше). Кроме того, на профилактический учет в связи с употреблением с вредными последствиями наркотических веществ было взято 48,4 тыс. человек, ненаркотических веществ – 5,8 тыс. человек2.

По данным Госнаркоконтроля за 2012 г., в стране 3 млн. человек регулярно потребляют наркотики, имеют опыт их приема 18 млн. За последнее десятилетие в 10 раз увеличилась смертность из-за наркотиков, а детская смертность по этой причине повысилась в

45 раз!3

К 2013 г. в России сложилась ситуация, когда на 100 тысяч жителей стало приходиться около 250 наркоманов. В Кировской, Псковской, Белгородской и Владимирской областях, в республиках Карелия и Мордовия число наркоманов на 100 тыс. жителей составляет около 50-100 человек. В Самарской, Новосибирской и Томской областях число наркоманов на 100 тыс. жителей значительно превышает среднероссийский показатель и составляет 400-700 человек4.

По данным главы ФСКН В. Иванова, количество наркотиков в России за 2014 г. выросло вдвое и аналогичный рост предполагался и в 2015 г. Однако, на его взгляд, потребление наркотиков из-за этого не увеличилось – просто предложение на черном рынке превышает спрос5. Вместе с тем он допускает возможность увеличения числа наркоманов в ближайшее время из-за депрессивных настроений в обществе, возникающих в связи с непростой экономической ситуацией, на 10%6.

Названному процессу сопутствует расширение процесса потребления иных психоактивных веществ, пристрастие к которым является, как известно, преддверием наркотизации. На эти обстоятельства прямо указывает Стратегия национальной безопасности Российской Федерации 2015 г., называя в ряду главных угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан наркоманию и алкоголизм, доступность психоактивных и психотропных веществ для незаконного потребления (п. 72)7.

1 Там же.

2 Там же.

4 Наркомания: статистика наркомании в России, статистика подростковой наркомании //

5 ФСКН: число наркоманов в России может вырасти на 10% из-за кризиса //
(дата обращения **–** 3 марта 2015 г.).

6 Там же.

7 См.: О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации: Указ Президента Россий
ской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 // Интернет-портал правовой информации: (дата обращения – 31 декабря 2015 г.).

Потребность активизации борьбы с накротизмом вызвана увеличивающимся с каждым годом количеством потребителей наркотиков, распространенностью немедицинского потребления наркотических веществ среди молодежи, общественной опасностью нарко-тизма и связанных с ним преступлений. Особую озабоченность вызывает распространение наркотизма и наркомании среди несовершеннолетних и молодежи, поскольку около двух третей потребителей наркотиков – лица в возрасте до 30 лет.

Официальная статистика последних лет констатирует, что основной массе привлекаемых к уголовной ответственности за наркопреступления лиц инкриминируются деяния, предусмотренные ч. 1 ст. 228 УК РФ (до 80 %). Из них подавляющее большинство страдают наркозависимостью. Доля указанных лиц в общей массе выявленных преступников незначительна, хотя и имеет устойчивую тенденцию роста: в 2007 г. – (+12, %), в 2008 г. – (+ 13 %), в 2009 г. – (+9,8 %), 2010 г. – (+ 11,4 %), 2011 г. – (+32,3 %). В 2014 г. доля лиц, совершивших преступление в состоянии наркотического опьянения, увеличилась по сравнению с 2013 г. на 16,5 %1.

В 2012 г. в России было зарегистрировано 218974 наркопреступления, что 1,7 % больше, чем в предыдущий период2. В 2014 г. выявлено 253,5 тыс. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, что на 9,5% больше, чем за аналогичный период

1. г. По сравнению с 2013 г. на 15,8% увеличилось число выявленных преступлений, совершенных с целью сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, их удельный вес в числе преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, вырос с 47,0% в 2013 г. до 49,7%3. Неблагоприятные тенденции просматриваются в статистике наркопреступлений за первое полугодие 2015 г.: так, в январе – июне выявлено 124,7 тыс. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, что на 0,6% больше, чем за аналогичный период 2014 г. По сравнению с январем – июнем 2014 г. на 3,1% возросло число выявленных преступлений, совершенных с целью сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, их удельный вес в числе преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, вырос с 50,0% в январе – июне
2. г. до 51,2%4.

1 См.: Состояние преступности в России за январь-декабрь 2014 г. //
mvd.ru/upload/site1/document\_file/pxOrdPt4BF.pdf (дата обращения – 15 февраля 2015 г.).

2 См.: Состояние преступности в России за 2012 г. М., 2013 г.

3 См.: Краткая характеристика состояния преступности в Российской Федерации, в том числе в
Крымском федеральном округе за январь – декабрь 2014 г. // mvd.ru/folder/101762/item/2994866/ (дата обра
щения – 16 марта 2015 г.).

4 См.: Краткая характеристика состояния преступности в Российской Федерации, в том числе в
Крымском федеральном округе за январь – июнь 2015 года // mvd.ru/folder/101762/item/6167280/ (дата обра
щения – 12 августа 2015 г.).

Но, как представляется, эти цифры лишь фрагментарно характеризуют истинное положение дел в силу того, что сам законодатель не ориентирует правоприменителя на выяснение фактов злоупотребления психоактивными веществами (особенно алкоголем и токсикоманическими веществами), так как в рамках действующего уголовного закона они практически не имеют правового значения.

Не менее серьезной представляется ситуация в местах лишения свободы. Так, в монографических источниках конца ХХ в. указывалось, что в структуре болезненности осужденных России преобладают психические расстройства – 27,4 % всей патологии, в том числе: алкоголизм (49,2 %), наркомания (10 %), токсикомания (2,1 %).

О неблагоприятной ситуации в рассматриваемой сфере свидетельствует и статистика конца первого десятилетия XXI в. Так, по состоянию на 1 ноября 2008 г. в местах лишения свободы в России содержалось из них 795 тыс. человек с различными заболеваниями. Следовательно, больны около 90% лишенных свободы. Из них 340 тыс. человек страдают социально значимыми заболеваниями, свыше 150 тыс. – наркоманией или иными различными психическими расстройствами. В целом, среди осужденных, содержащихся в ИУ России, каждый четвертый-пятый (19,8 – 22,5 %) состоит на учете в связи с наличием психического заболевания, причем половина из них – в связи с алкоголизмом1.

На 1 января 2010 г. более 90 % (около 800 тыс.) осужденных и лиц, содержащихся в следственных изоляторах, состояло на диспансерном учете по поводу различных заболеваний. 433,7 тыс. больны социально значимыми заболеваниями, в том числе 72,46 тыс. – психическими расстройствами, 62,04 тыс. – наркоманией, 26,32 тыс. – алкоголизмом2.

Действующее уголовное законодательство, однако, неоднозначно решает вопрос о принудительном лечении лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, что рождает многочисленные трудности реализации этого института на практике. Аналогичная ситуация сложилась и в отношении лиц, злоупотребляющих алкоголем. Указанное обстоятельство делает ничтожными и недосягаемыми цели наказания, определяемые уголовным законом: 1) восстановление социальной справедливости, 2) исправление виновного и 3) предупреждение совершения новых преступлений.

Кроме того, в современном законодательстве России сложилась «революционная» ситуация в сфере регламентации уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих пси-

1 Характеристика лиц, содержащихся в исправительных колониях для взрослых //
(дата обращения – 10
марта 2015 г.).

2 Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: утв.
распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р (ред. от 31.05.2012 г.)
// СПС «КонсультантПлюс». – 2015.

хоактивными веществами: прежние принципы и нормы уже устарели и не могут выполнять в полной мере регулятивных и правоохранительных функций, а новые излишне кол-лизионны, что снижает их эффективность. Особенно ярко об этом свидетельствуют данные о специальном рецидиве лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, который достигает около 60 %1.

Все это порождает необходимость дополнительного исследования проблемы

уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, с выявлением ее специфических черт и разработкой предложений по повышению эффективности этого правового института.

**Степень разработанности темы.** Изучение особенностей уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, в России относительно новое направление научного исследования. Основная доля работ отечественных ученых-юристов традиционно посвящается общим вопросам ответственности за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, и профилактики наркотизма. Наиболее значимые из них принадлежат авторству Р.Г. Гунариса, В.А. Зелика, Т.М. Клименко, А.А. Майорова, В.Б. Малинина, Г.М. Меретукова, В.И. Омигова, Л.А. Прохорова, М.Л. Прохоровой, А.В. Рыбиной, Л.И. Романовой, П.Н. Сбирунова, И.А. Сидоренко, В.М. Хомутова, А.В. Федорова, С.Ю. Федорюка, Д.К. Чиркова и др.

Различные аспекты проблемы уголовной ответственности, специфика уголовного наказания, в том числе за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, становились объектом исследования таких ученых, как М.Н. Гернет, А.А. Герцензон, М.М. Имамов, С.И. Краско, С.И. Курганов, А.Ф. Мицкевич, А.В. Наумов, А.П. Чугаев, М.Д. Шаргородский и др.

Исследования различных аспектов проблемы ресоциализации, в том числе лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, были осуществлены Е.Г. Багреевой, Т.Н. Волковым, А.Я. Гришко, Ю. В. Жулевым, Н.А. Крайновой, М.С. Рыбаком, В.М. Трубниковым, А.В. Чернышовым и др.

Непосредственно мерам медицинского характера посвящены работы таких авторов, как Ю.В. Бакаев, Э.Л. Биктимеров, Б.А. Протченко, А.И. Савиных, Б.А. Спасенников, А.А. Шамсунова, А.И. Чучаев и др.

**Цели и задачи исследования.** Теоретическая цель – научное осмысление и разработка проблемных и дискуссионных аспектов института уголовной ответственности виновных в совершении преступлений лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

1 См.: mvd.inform.ru (дата обращения – 3 июня 2015 г.).

Прикладная цель – формирование на основе соответствующего теоретического анализа проблемы предложений по совершенствованию уголовного законодательства в части регламентации наказания и иных форм уголовной ответственности в отношении виновных в совершении преступлений лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Указанные цели реализуются через решение следующих задач:

– проведение историко-правового анализа развития отечественного законодательства об ответственности виновных в совершении преступлений лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами;

– рассмотрение основных этапов развития зарубежной уголовно-правовой доктрины об основных направлениях воздействия на лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами;

– определение круга форм реализации уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами;

– изучение положений уголовного закона РФ о наказании лиц, виновных в совершении преступлений, злоупотребляющих психоактивными веществами, под углом их критического анализа;

– установление рамок правовой регламентации применения к указанным лицам принудительных мер медицинского характера;

– рассмотрение теоретико-прикладных аспектов ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами;

– проведение сравнительно-правового исследования зарубежного законодательства в части регламентации наказания, принудительного лечения и ресоциализации лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами, психотропными, токсическими веществами и алкоголем.

**Объект и предмет исследования.** Объектом исследования выступают общественные отношения, возникающие в сфере реализации уголовно-правовых норм, регламентирующих особенности уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Предмет исследования составляют ранее действовавшее и современное уголовное, а также смежное с ним отечественное законодательство в соответствующей его части; корреспондирующие нормы зарубежного уголовного права; результаты доктринальных исследований отечественных и зарубежных ученых-юристов; правоприменительная практика российских судебных органов; данные официальной статистики и результаты социологических исследований, полученных диссертантом, а также другими авторами.

**Методологическую основу исследования** образуют диалектический метод познания объективной действительности, а также ряд общенаучных (приемы формальной логики, системный и структурный подходы) и частнонаучных (компаративистский, историко-правовой, социологический, статистический и др.) методов исследования.

**Нормативную основу диссертации** образуют: 1) Конституция Российской Федерации; 2) действующее и утратившее силу отечественное уголовное законодательство в соответствующей его части; 3) действующее уголовно-исполнительное законодательство об организации принудительного лечения названных лиц; 4) ряд Федеральных законов; 5) зарубежное законодательство о наказании, принудительном лечении и ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, таких государств, как Великобритания, Болгария, Германия, Голландия, Дания, Египет, Иордания, Италия, Испания, Казахстан, Китай, Польша, Сирия, Узбекистан, Украина, Таджикистан, Тайланд, Швеция, Швейцария, Финляндия, Франция, США.

**Теоретическую базу исследования** составили труды названных ранее отечественных и ряда зарубежных авторов (Ф. Граматика, В. Дэвид, Д. Ирвин, Р. Мартинсон, Б. Рек-сед, К. Эдмондсон и др.) в области наркокриминологии, социологии, наркопсихологии, уголовного и уголовно-исполнительного права.

**Эмпирической основой исследования** выступают результаты анализа 300 приговоров в отношении лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, вынесенных судами Южного Федерального округа за период с 2008 по 2014 гг.; опрос 150 практических работников судебных и следственных органов названного региона, данные официальной статистики ГИАЦ МВД РФ и ГИЦ УВД Краснодарского края.

**Научная новизна диссертации** заключается в том, что в ней на монографическом уровне впервые после соответствующих изменений уголовного законодательства, внесенных в 2011-2015 гг., осуществлен всесторонний анализ различных аспектов и особенностей уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

В диссертации проанализированы нормы УК РФ о наказании и принудительном лечении названных лиц. Причем соответствующее исследование осуществлено через призму многочисленных новелл уголовного законодательства России (1998-2015 гг.) и изменений, происшедших в рамках смежного (бланкетного) законодательства (1996-2015 гг.), а также с учетом правотворческого опыта зарубежных государств, последних достижений отечественной и зарубежной доктрины уголовного права и современных потребностей судебной практики.

Разработанная в ходе исследования авторская концепция форм реализации и особенностей уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веще-

ствами, позволила сформулировать ряд предложений по совершенствованию действующего уголовного и уголовно-исполнительного законодательства РФ, а также практики его применения.

В диссертации представлена авторская концепция ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами. Она впервые рассмотрена не только с точки зрения современной правовой доктрины, но и с позиции востребуемого уголовно-правового института, реализация которого способна выступить необходимым условием восстановления социальной справедливости, исправления осужденного и предупреждения совершения им новых преступлений. С учетом результатов системного компаративистского исследования разработаны предложения по формированию системы ресоциализа-ции лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, в РФ.

Из общего комплекса выводов, которые обосновываются в диссертации и отражают ее новизну, на защиту выносятся **следующие положения:**

**1.** Процесс закрепления в российском уголовном законе положений, отражающих
специфику уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веще
ствами, прошел четыре этапа:

– первый – «карательный» (криминализация деяний, связанных с незаконным оборотом наркотических средств (конец XIX в. – середина 70-х годов XX в.);

– второй – «карательно-медицинский» (криминализация потребления наркотических средств и создание системы ЛТП (середина 70-х годов ХХ в. – начало 90-х годов ХХ в.));

– третий – «неокарательный» (отказ от системы ЛТП, расширение круга наказуемых деяний за счет имплементации норм международного законодательства (ст. 228 УК РФ, 228 УК РФ, 233 УК РФ) и предмета указанных преступлений за счет включения в их круг психотропных веществ и аналогов соответствующих средств (середина 90-х годов ХХ в. – начало ХХI в.));

– четвертый – «неокарательно-медицинский» (расширение круга наказуемых наркодеяний за счет криминализации незаконного оборота прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ (ст. 2283 и 2284 УК РФ); ужесточение санкций за наркопреступления; установление особых правил назначения наказания лицу, признанному больным наркоманией (ст. 721 УК РФ); введение отсрочки отбывания наказания для лиц, страдающих наркоманией (ст. 82 УК РФ)).

**2.** Систему форм реализации уголовной ответственности в отношении лиц, злоупо
требляющих психоактивными веществами, образуют: наказание; применение принуди
тельных мер медицинского характера; отсрочка отбывания наказания больным наркома-

нией как разновидность освобождения от уголовного наказания; ресоциализация лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

**3.** Нуждается в оптимизации такая форма реализации уголовной ответственности
лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, как наказание:

– во-первых, подлежит расширению круг целей наказания за счет включения в него такой, как ресоциализация осужденного;

– во-вторых, представляется целесообразным дополнение ст. 61 УК РФ п. «л» следующего содержания: «л) совершение впервые преступления небольшой или средней тяжести лицом, страдающим наркоманией, токсикоманией или алкоголизмом, при условии его добровольного согласия на прохождение курса лечения, а также медицинской и социальной реабилитации от наркотической/токсикоманической или алкогольной зависимости».

– в-третьих, необходимо исключить из санкций ч.1 и 2 ст. 228 УК РФ такое наказание, как лишение свободы, а максимальный предел лишения свободы в ч. 3 ст. 228 УК РФ снизить до семи лет.

**4.** Требуют уточнения нормативные предписания, касающиеся отсрочки отбывания
наказания для лиц, больных наркоманией (ст. 82 УК РФ):

– действие ст. 82 УК РФ следует распространить на всех лиц, страдающих наркоманией, совершивших любые преступления небольшой или средней тяжести;

– необходимо исключить из ч. 1 указание на размер отсрочки – 5 лет, привязав решение суда об освобождении от ранее назначенного наказания к результатам процесса медико-социальной реабилитации и правопослушному поведению лица, к которому она была применена.

**5.** Сравнительно-правовой анализ законодательства ряда зарубежных государств
дает основание для формулирования следующих выводов:

– со второй половины ХХ в. антинаркотическое законодательство большинства зарубежных государств отражает отказ от политики «войны с наркотиками» («War on Drugs») в пользу политики «меньшего вреда» («Harm reduction»);

– в большей части зарубежных государств предусмотрено принудительное лечение лиц, страдающих наркоманией или алкоголизмом (Австрия, Великобритания, Голландия, Дания, Италия, Ирландия, Испания, Польша, Швейцария, Франция и др.); зачастую им придается статус «мер безопасности» (УК Республики Беларусь, УК Испании, УК Казахстана, УК Польши, УК Республики Сан-Марино, УК ФРГ, УК Швейцарии, УК Украины и др.); по Закону об уголовном праве Израиля их применение зависит от целесообразности и изъявления желания лечиться со стороны самого виновного;

– как правило, принудительное лечение назначается наряду с наказанием и исполняется в специализированных лечебных учреждениях (УК Австрии, УК Польши, УК ФРГ, УК Швейцарии); в соответствии с УК Дании и Законом об уголовном праве Израиля принудительное лечение применяется вместо наказания; в УК Испании предусмотрено два режима применения мер безопасности: сопряженный с лишением свободы и без такового;

– отличается прогрессивностью законодательство Германии, нормы которого устанавливают либо смягчение, либо отказ от наказания в отношении лиц, совершивших нарушение закона незначительной опасности для общества, при условии возможности избавления указанных лиц от наркотической зависимости;

– зарубежные источники уголовного права в систему целей наказания включают ресоциализацию; УК Болгарии, Франции и Швейцарии содержат нормы, непосредственно ей посвященные;

– в зарубежных государствах, как правило, действуют специализированные нормативные акты о лечении и реабилитации лиц, страдающих наркотической или токсикома-нической зависимостью (например, итальянский Закон «О наркотических и психотропных веществах, лечении и реабилитации токсикоманов» № 685 от 22 декабря 1975 г., Федеральный закон США от 8 октября 1966 г. «О социальном восстановлении лиц, страдающих наркологической зависимостью»)).

1. Согласно Международной классификации болезней (МКБ-10), разделу F («Психические расстройства и расстройства поведения»), рубрике F10-19 («Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ») лица, страдающие зависимостью от психоактивных веществ, относятся к больным, страдающим психическими расстройствами, следовательно, принудительные меры медицинского характера должны применяться к ним в соответствии с п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ.
2. Критический анализ положений, содержащихся в статье 721 «Назначение наказания лицу, признанному больным наркоманией», позволяет сделать вывод о недостаточной обоснованности такого нововведения с точки зрения возложения на осужденного обязанности пройти лечение от наркомании. Данное положение дублирует установления, содержащиеся в гл.15 УК РФ, и ставит вопрос о правовой природе указанных в данной статье мер, выведенных за «границы» принудительных мер медицинского характера. Кроме того, вызывает возражения ограничение круга наказаний, при применении которых может быть возложена соответствующая обязанность, и круга лиц, в отношении которых допустимо применение лечения, медицинской и (или) социальной реабилитации (законодателем проигнорированы лица, страдающие алкоголизмом и токсикоманией).

**8.** В уголовном законе должно быть сформулировано четкое определение принуди
тельных мер медицинского характера. В связи с этим предлагается авторская редакция ст.
97 УК РФ с изменением её названия:

«Статья 97. Понятие и цели принудительных мер медицинского характера

1. Принудительные меры медицинского характера есть меры государственноговоздействия, назначаемые по приговору суда лицам:

а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;

б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;

в) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, неисключающими вменяемости;

г) совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнеговозраста и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), неисключающим вменяемости.

1. Принудительные меры медицинского характера назначаются лицам при условии, что психические расстройства, указанные в части первой настоящей статьи, связаны с возможностью причинения ими существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц и заключаются в возложении обязанности пройти в амбулаторных либо стационарных условиях назначенный в установленном законом порядке курс лечения, дифференцируемый в зависимости от характера и степени тяжести заболевания.
2. Целями принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части первой настоящей статьи, или улучшение их психического и физического состояния, либо достижение стойкой длительной ремиссии, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса, и их ресоциализация.
3. (в действующей редакции).
4. Порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами».

Статью 98 УК РФ предлагается исключить.

**9.** Действующее законодательство необоснованно игнорирует проблему токсико
мании. В этой связи ст. 101 УИК РФ нуждается в соответствующем дополнении следую
щего содержания: «2. В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслужива-

ния осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные психиатрические и туберкулезные больницы) и медицинские части, а для содержания и лечения осужденных, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом, наркоманией и **токсикоманией**, в амбулаторных и **стационарных** условиях – лечебные исправительные учреждения».

**10.** Предлагается авторская дефиниция ресоциализации, под которой в доктриналь-ном аспекте понимается процесс восстановления и закрепления разрушенных либо нивелированных в результате совершения преступного деяния и отбывания уголовного наказания социально-полезных связей, навыков и способностей лица (а при их отсутствии – создание таковых), функций и статуса личности, а также разрушения криминогенных стереотипов и вытеснения их стереотипами правопослушного поведения.

Не вызывающая сомнений значимость ресоциализации требует ее нормативной регламентации в УК РФ. В связи с этим предлагается дополнить ч. 2 ст. 43 УК РФ, включив в круг целей наказания ресоциализацию осужденного: «2. Наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также в целях исправления, ресоциализа-ции осужденного и предупреждения совершения новых преступлений». Кроме того, необходимо дополнить ст. 43 УК РФ примечанием, содержащим легально-формализованную дефиницию ресоциализации: «Под ресоциализацией в данной статье понимается комплекс медицинских, психологических, педагогических и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья личности и дальнейшую социализацию человека в обществе».

**Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования**

непосредственно связана с элементами его научной новизны и состоит в том, что оно вносит определенный вклад в развитие уголовно-правовой доктрины. Его результаты могут быть использованы в процессе дальнейшего совершенствования УК РФ, в ходе последующих научных изысканий по данной проблематике, при преподавании курса Общей части уголовного права, криминологии, а также при освоении соответствующих разделов уголовно-исполнительного права. Прикладная значимость проведенного исследования обусловлена его направленностью на обеспечение правильного и единообразного применения уголовно-правовых норм об ответственности лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, исключение из судебной практики ошибок, связанных с наказанием и применением к ним принудительного лечения. Практическим значением обладают разработанные в диссертации рекомендации по осуществлению процесса ресоциализации в отношении лиц, злоупотребляющих психоактивными веществам. Материалы диссертации могут быть использованы при подготовке учебных курсов уголовного права и криминологии.

**Апробация результатов исследования**. Основные теоретические положения, выводы соискателя, рекомендации по совершенствованию соответствующей системы уголовно-правовых норм и по оптимизации процесса их применения, содержащиеся в работе, изложены в 12 научных статьях автора (в том числе в 4, опубликованных в изданиях, включенных в перечень ВАК). Они обсуждались на кафедре уголовного права и процесса ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет»; представлялись на 5 международных («Российское общество: цивилизационные горизонты трансформации», г. Саратов, 11 декабря 2008 г.; «Уголовно-правовая защита конституционных прав человека (к 15-летию Конституции России)», г. Санкт-Петербург, 26-27 мая 2009 г.; «Современные проблемы уголовной политики», г. Краснодар, 28 сентября 2012 г.; «Уголовная политика в сфере обеспечения безопасности здоровья населения, общественной нравственности и иных социально-значимых интересов», г. Краснодар, 24 апреля 2014 г.; «Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года: концептуальные основы и историческое значение», 2-3 октября 2015 г., г. Геленджик) и 1 межрегиональной («Концептуальные направления реформирования уголовно-исполнительной системы: состояние и развитие», г. Краснодар, 13 августа 2012 г.) научно-практических конференциях. Результаты исследования внедрялись в учебный процесс в ходе преподавания уголовного права РФ в Кубанском социально-экономическом институте (г. Краснодар), Кубанском государственном университете, в практическую деятельность правоохранительных органов (что подтверждается актами о внедрении).

**Структура диссертации** представлена введением, четырьмя главами, включающими 10 параграфов, заключением, списком использованной литературы и приложениями.

## Специфика уголовной ответственности лиц, злоупотребляющих алкоголем, в российском законодательстве дореволюционного и советского периодов

В нормах российского законодательства традиционно серьезное внимание уделялось субъекту преступления. В частности, вопросы дифференциации и индивидуализации уголовной ответственности и наказания виновного в зависимости от свойств его личности находят свое выражение еще в эпоху древнерусского права (XI – XIII вв.). Уже тогда в нормах права нашло закрепление положение, согласно которому преступником могло быть только лицо, обладающее свободной волей и сознанием1. Именно эта презумпция, на наш взгляд, лежала и в основе закрепления права на убийство ночного вора, застигнутого на месте преступления (ст.36 Пространной Правды)2.

Все это в последующем предопределило общий вектор развития отечественного уголовного законодательства, в том числе и в части регламентации ответственности лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и психотропными веществами. История этого вопроса тесным образом переплетается с проблемой установления правового режима оборота указанных предметов. В связи с тем, что широкое распространение они получили лишь к началу ХХ в., именно тогда же и происходит первый опыт криминализации в отечественном законодательстве деятельности, связанной с их незаконным оборотом и потреблением. Тем не менее, в монографических источниках встречается и иная точка зрения. Так, в частности, по мнению некоторых авторов, уже в источниках древнерусского права VIII-XI вв. (Русской Правде, Княжеских Уставах и Грамотах) содержатся упоминания об употреблении наркотиков на территории Древней Руси1. Зачастую эти вещества и средства использовались в обрядовых целях «ведьства», «зелейничества», «потворов», «чародеяния», «волхования». По мере укрепления христианства служители церкви все более жестко преследовали представителей языческих культов, а в церковных источниках все чаще упоминались наркотические вещества.

Представляется все же, что в указанный период говорить о регламентации со стороны государства оборота наркотических средств можно с большой натяжкой. Здесь мы наблюдаем не что иное, как пример борьбы церкви с представителями язычества, продолжавшейся на Руси вплоть до XV в.

Между тем, в подтверждение своей позиции В.А. Зелик отмечает, что «нарушителей правил обращения с зельем по Уставу князя Владимира Мономаха «О десятинах, судах и людях церковных» (XI-XII вв.) предписывалось подвергать жестокому преследованию вплоть до лишения жизни»2. Однако однозначно утверждать, что смысловая нагрузка слова «зелье», употребляемого в указанном памятнике древнерусского права, тождественна содержанию слова «наркотик», можно лишь с большими оговорками. Обращает на себя внимание и то обстоятельство, что в указанный период противоправные действия с «зельем» рассматривались в качестве посягающих не на безопасность и здоровье населения, а на духовную сферу существования общества и государства.

Однако, уже в Соборном Уложении 1649 г. содержатся нормы о запрете курения табака из рога. Это указание знаменательно, прежде всего, тем, что в отличие от предыдущего периода, в течение которого к ответственно 23 сти за оборот различных «зелий» привлекались только лица, непосредственно осуществляющие такой оборот, впервые закреплены предписания об ответственности лиц, потребляющих запрещенные средства (в данном случае табак). Наряду с этим продолжала свое последовательное развитие и политика «жесткой» ответственности лиц, осуществляющих деятельность, связанную с применением различных средств, в том числе и наркотических, в нарушение установленных правил. Так, Артикулом Воинским 1715 г. была введена ответственность за незаконное врачевание. При этом данное преступление относилось к разряду преступлений «против веры» и причислялось к политическим. Впоследствии Закон от 23 апреля 1733 г. «Об учреждении полиции в городах», Устав благочиния или полицейский от 8 апреля 1782 г. отнесли к компетенции полиции выявление и пресечение незаконной деятельности с наркотическими и лекарственными средствами и наркотикосодержащими растениями.

Наибольшую актуальность проблема распространения наркомании и незаконного оборота наркотиков в России получает после окончания Первой мировой войны. Подобная ситуация возникла по целому ряду взаимосвязанных причин. Прежде всего, следует указать на происходивший в указанный период процесс активной экспансии России на территорию Средней Азии, в частности Туркменский край, где, как известно, традиционно произрастало большое количество наркотикосодержащих растений. Кроме того, наркотизация населения России в XIX в. была связана и с неблагоприятными последствиями войны с Японией в 1904-1905 гг., одним из которых стала активная миграция граждан Китая и Кореи на территорию Дальнего Востока.

В связи с этим российское государство в названный период предприняло ряд значимых мер, направленных на мониторинг ситуации и криминализацию деяний, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также на организацию лечения больных наркоманией.

## Обоснование особенностей наказания лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, в зарубежной уголовно-правовой доктрине

Наказание – важнейший компонент уголовной политики России. Оно направлено на защиту общества от преступности, обеспечение безопасности личности, общества и государства, предупреждение новых преступлений в будущем и исправление осужденного1.

Уголовный кодекс РФ в ч. 2 ст. 43 устанавливает, что наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также в целях исправления осужденного и предупреждения совершения новых преступлений.

Философский энциклопедический словарь определяет «цель» как требуемое состояние системы в будущем или как «представляемое и желаемое будущее событие или состояние, осуществление которых является промежуточным причинным звеном на пути к цели, которая есть антиципированное представление результата вашего действия»2.

Все богатство разнообразных теорий, объясняющих цели и смысл применения наказаний, можно свести к двум основным направлениям. Первое направление определяется как абсолютные теории наказания, или классическая школа уголовного права. Родоначальниками этого направления являются немецкие ученые И. Кант3 и Ф. Гегель4, считавшие целью уголовного наказания возмездие за совершенное преступление. По Канту наказание долж 73 но быть применено к преступнику не для достижения конкретных результатов, но в силу «категорического императива», следования моральному долгу. Поэтому приговоренный к смертной казни на корабле должен быть повешен даже тогда, когда корабль тонет. Исторически этому направлению предшествовали и близко примыкают по содержанию теории божественного объяснения необходимости уголовного наказания1.

Второе направление включает в себя самые разнообразные теории, которые можно назвать теориями полезности, или социологическими теориями. В их число входят теории общего или специального предупреждения, теории устрашения, психического принуждения, а также смешанные теории. Первые попытки обоснования наказания с позиций полезности были предприняты в работах И. Бентама2 и А. Фейербаха3. К этому направлению тесно примыкает целая палитра теорий социальной защиты, которые, исходя из соображений полезности, фактически заменяли уголовное наказание мерами защиты в различных вариантах их понимания (Ч. Ломброзо, Ф. Лист, Ф. Граматика и др.).

Смешанные теории уголовного наказания представляют собой различные сочетания теорий возмездия и теорий полезности. В России впервые эклектическое объяснение природы уголовного наказания появилось в работах И.Я. Фойницкого4. В современной науке уголовного права уже не существует в чистом виде ни теорий возмездия, ни теорий полезности. Однако не прекратились споры о природе уголовного наказания и его целях1.

Н.С. Таганцев отмечал, что применение наказания всегда представляло деятельность по поводу совершившегося и ввиду будущего, оно всегда было двуликим Янусом. Двойственность наказания проявляется в том, что оно относится к прошлому – «представляется отплатой, мщением, актом более рефлективным, чем целесообразным»2. Государство принуждается к нему самими свойствами человеческой личности или непременными законами общежития, оно составляет более или менее неуклонную обязанность государства. В то же время наказание относится и к будущему, является средством для достижения известных целей, рассматривается как реализация права государства, которым последнее должно пользоваться по разумным основаниям3. Поэтому, можно констатировать, что наказание, хотя и имеет ретроспективный характер (лежит в прошлом), его практический смысл – в будущем.

Вопрос о целях уголовного наказания связан с решением двух проблем. Во-первых, об их содержании. Во-вторых, о соотношении целей наказания между собой. Цели наказания реализуются в достигаемом положительном эффекте от его применения. Для российского уголовного закона принципиальное значение имеет то, что «наказание не имеет целью причинение физических страданий или унижение человеческого достоинства» (ст. 20 УК РСФСР (РФ), ч. 2 ст. 7 УК РФ). Психологические, моральные переживания, несомненно, сопутствуют процессу назначения и исполнения наказания, но не являются его самоцелью.

В литературе отмечается, что цели наказания могут являться промежуточными целями (подцелями) по отношению к каким-либо общим и отдаленным целям. Они не могут находиться в несоответствии и тем более в проти-1 Мицкевич А.Ф. Уголовное наказание понятие, цели и механизмы действия // URL: 75 воречии с этими отдаленными целями. Любая цель имеет не только субъективные, но и объективные признаки. Объективный характер любой цели, в том числе и целей уголовного наказания, определяется объективными свойствами тех средств, которые применяются для реализации той или иной цели. Поэтому проблеме взаимосвязи цели и средства в философии уделяется значительное внимание1.

«Краеугольным камнем» уголовно-правовой доктрины XX в. выступал вопрос о сути наказания и о доли в его содержании «кары». К 60-м годам отечественные ученые заняли две противоположные позиции. Так, Н.А. Беляев, В.К. Дуюнов, И.И. Карпец, М.Д. Лысов, А.Н. Тарбагаев, Д.О. Хан-Магомедов, М.И. Якубович и др.2 выступали сторонниками кары. На их взгляд, наказание необходимо, чтобы покарать преступника, поскольку оно является воздаянием за содеянное. И хотя эту цель нельзя ставить во главу угла, она выступает выжным элементов и отражает саму суть наказания.

Другие авторы – Н.С. Алексеев, А.А. Герцензон, М.Д. Шаргородский, А.Л. Ременсон, А.А. Пионтковский, С.В. Полубинская, И.С. Ной и др. 3 – противники кары. По их мнению, кара не является сущностью уголовного наказания.

## Зарубежный опыт применения мер медицинского характера к лицам, злоупотребляющим психоактивными веществами

Действующее уголовное и уголовно-исполнительное законодательство весьма неоднозначно решают указанный вопрос. Так, после вступления в силу Федерального закона от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации» из ст. 97 УК был исключен п. «г» (принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления и признанных нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании).

Одновременно Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 161-ФЗ «О приведении Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации и других законодательных актов в соответствие с Федеральным законом «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федера-ции»»1 статьей 2 в УИК введено обязательное лечение лиц, страдающих алкоголизмом или наркоманией, назначаемое и применяемое непосредственно в учреждениях уголовно-исправительной системы. Это нашло закрепление и в измененной редакции ч. 3 ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ.

Можно согласиться с В.В. Дробышевой, на взгляд которой, обязательное лечение осужденных, больных наркоманией, есть уголовно-исполнительная мера медицинского характера, предусмотренная уголовно-исполнительным законодательством и применяемая к лицам, больным наркоманией, осужденным к принудительным работам, аресту или лишению свободы, в отношении которых медицинской комиссией исправительного учреждения вынесено решение о применении указанного лечения в целях улучшения их психического состояния и предупреждения совершения ими новых преступлений на почве наркомании2.

Таким образом, закон устанавливает императив относительно обязательного характера принудительного лечения названных категорий лиц. Однако вызывает возражение то, что решение вопроса о применении недобровольного лечения лиц, больных наркоманией, токсикоманией и алкоголиз-1 122 мом, принимается теперь не судом. Тем более что это противоречит действующему законодательству РФ. Так, ст. 13 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I (в ред. от 8 марта 2015 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» устанавливает: «Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда (курсив мой – Э.С.) в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом Российской Федерации и Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации»1.

Среди негативных последствий новелл, внесенных в УК РФ и УИК РФ Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации», авторы, с которыми мы полностью солидарны, отмечают следующие моменты: – отказ от накопленного 40-летнего опыта принудительного лечения наркоманов не был обоснован ни теоретически, ни практически; – изменения, по сути, не отменили принудительное лечение, однако изменили субъектную компетенцию, необоснованно передав все полномочия по решению такого важного вопроса в ведение учреждений УИС2; – передача вопроса о принудительном лечении наркоманов в медицинские комиссии учреждений УИС ведет к существенному снижению гарантий прав человека; – в число лиц, к которым будет применяться лечение, включены лишь те, которые отбывают наказание в виде ареста и лишения свободы (ст. 18 УИК РФ); – в самих же УИС отсутствует практика применения обязательного лечения с учетом специфики исполнения этих наказаний1.

Что касается предпоследнего из перечисленных моментов, то следует отметить, что с введением ст. 721 УК РФ круг этих лиц расширен за счет осужденных к наказаниям в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ и ограничения свободы. Таким образом, законодатель ликвидировал образовавшийся пробел, но весьма странно, что вопросы лечения одних категорий осужденных регламентируются уголовно-исполнительным законом, других – уголовным. Кроме того, если в ч. 3 ст. 18 УИК РФ речь идет об обязательном лечении соответствующих лиц, то в ст. 721 УК РФ – о наличии у суда возможности возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Обращаясь к проблеме принудительного лечения лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, заметим, что, на наш взгляд, оно на самом деле регламентировано отечественным законодателем. Дело в том, что наркомания, токсикомания и алкоголизм согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), внедренной в практику здравоохранения на всей территории РФ в 1999 г. приказом Минздрава России от 27.05.1997 г. №170, отнесены к разряду психических расстройств (раздел F «Психические расстройства и расстройства поведения», рубрики F10-19 «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ»)2.

## Зарубежный опыт ресоциализации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами

В научных источниках также обосновывается важность ресоциализа-ции (хотя, к сожалению, основной акцент необоснованно делается только на проблему преодоления наркотизма, и при этом совершенно игнорируются проблемы токсикомании и алкоголизма). Так, например, И.И. Зуй указывает, что «важнейшими компонентами содержания уголовно-правовой политики противодействия наркотизму выступает, наряду с прочими, социальная адаптация (ресоциализация) лиц, отбывших наказания за эти посягательства (в первую очередь лиц, страдающих наркотической зависимостью)»1.

По справедливому замечанию А.В. Наумова, идея ресоциализации преступников может постепенно превратиться в сильный инструмент уголовной политики. Она уже сейчас находит все большую поддержку в деятельности правоохранительных органов многих стран, в том числе и России2.

В отечественном законодательстве еще не сформулирована дефиниция «ресоциализации», несмотря на то, что в 2011 г., как отмечалось ранее, произошел «революционный» прорыв в этом направлении в связи с появлением в ст. 82 УК РФ упоминания о медико-социальной реабилитации лиц, страдающих наркоманией.

Давая разъяснение по данному вопросу, Верховный Суд РФ указал: «Основные положения медико-социальной реабилитации больных наркоманией изложены в приказе Министерства здравоохранения РФ от 22 октября 2003 года № 500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)»3. Медико-социальную реабилитацию должны осуществлять специализированные лечебные учреждения наркологического профиля. В настоящее время требуется принятие ряда норматив 167 ных правовых актов, регламентирующих порядок медико-социальной реабилитации больных наркоманией. Необходимо наличие специализированных медицинских центров наркологического профиля, в том числе для того, чтобы суд имел возможность указать в решении конкретное учреждение для прохождения лечения»1.

Вместе с тем в названном приказе также не дано понятия медико-социальной реабилитации, а лишь отмечается, что «… медико-социальная реабилитация не только снижает финансовые расходы на восстановление и ресоциализацию больных наркоманией, но и, естественно, повышает уровень качества их жизни».

Думается, что данный пробел следует устранить в ближайшей перспективе. В этой связи серьезного внимания заслуживает опыт формализации содержания ресоциализации правонарушителей. Он был представлен в ныне утратившем силу положении о Главном управлении исполнения наказаний Министерства юстиции Российской Федерации, утвержденном приказом Минюста РФ от 24.03.1999 г. № 56. Так, в п. 4.9 этого положения указывалось, что ГУИН разрабатывает и осуществляет меры по формированию и развитию у осужденных личных качеств и навыков, стимулирующих у них заинтересованность в исполнении, соблюдении требований закона и принятых в обществе правил поведения, организует процесс основного общего и начального профессионального образования и профессионального обучения осужденных, а также учебно-воспитательную работу среди несовершеннолетних осужденных2.

Помимо этого, в Концепции реформирования уголовно-исполнительной системы (на период до 2005 года) Минюста РФ предусмат 168 ривалось, что «в современных условиях должна быть сохранена и развита деятельность по ресоциализации осужденных, для чего необходимо разработать комплексную программу воспитательно-профилактической и социальной работы с осужденными, ориентировать ее на формирование и развитие у них стремления к общественно полезной деятельности, соблюдению требований законов и приятных в обществе правил поведения»1.

В проекте Государственной межведомственной программы «Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ» в разделе 2 «Основные понятия» в п. 4 комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ определена как «система медицинских, социальных, психологических, педагогических и трудовых мер, направленных на восстановление физического, психического и духовного здоровья лица, допускающего немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, его личностного и социального статуса, а также способностей к полноценной интеграции в общество, внесению позитивного вклада в его социальное, экономическое и культурное развитие».

Оценивая представленную дефиницию как достаточно полное и всеобъемлющее определение, следует, тем не менее, обратить внимание на отождествление в проекте понятий «реабилитация» и «ресоциализация». Вообще необходимо отметить отсутствие в нормативных и теоретических источниках четкого разделения указанных категорий. Они либо употребляются авторами в качестве синонимов, либо рассматривается одна из них без обращения внимания на другую; нередко используются и иные понятия, например, «реадаптация».